

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyebab yang mendasari kematian pada anak adalah masalah kekurangan gizi atau *undernutrition* (WHO, 2017). Data dunia menunjukkan bahwa dari 667 juta anak di dunia mengalami masalah gizi yang terdiri dari 155 juta (22,9%) anak mengalami *stunted* atau pendek, 41 juta (6 %) dalam keadaan *overweight* dan 52 juta (7,7%) dalam keadaan kurus (WHO, 2017). Masalah gizi ini dimasukkan kedalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan tujuan utama guna mengatasi permasalahan gizi kurang, peningkatan derajat kesehatan anak dan menekan angka kematian anak dimana salah satu faktornya adalah gizi buruk (UNICEF Indonesia, 2013).

Anak usia sekolah dasar merupakan masa pertumbuhan paling pesat kedua setelah anak melewati masa balita dimana laju pertumbuhan selama usia 1 hingga 3 tahun dan 7 hingga 10 tahun terjadi lebih cepat (*National Center for Health Statistic*, 2000 dalam Gibney dkk, 2013). Pertumbuhan fisik seperti berat badan dan tinggi badan dapat dijadikan indikator penentuan status gizi bagi individu maupun populasi. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya (Bryan dkk, 2004).

Anak usia sekolah dasar yang berusia sekitar 7 hingga 12 tahun sudah lebih aktif dalam memilih makanan yang disukai. Faktor pemilihan makanan anak tidak hanya bergantung pada ketersediaan makanan, tetapi juga pada faktor-faktor lain seperti status sosial ekonomi keluarga, akses

pangan, budaya, lingkungan serta interaksi sosial dalam keluarga. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa orang tua secara tidak sadar menurunkan kebiasaan makannya sehingga membentuk gaya makan anak. Selain faktor pemilihan terhadap makanan, kebutuhan gizi anak pada kelompok ini diutamakan untuk pertumbuhan serta aktivitas fisik yang besar (Istiany, A dan Rusilanti, 2013).

Kondisi perekonomian menjadi gambaran keberhasilan suatu negara. Negara Indonesia menjadi dampak dari kondisi perekonomian global yang memasuki perlambatan beberapa tahun terakhir. Sejalan dengan perlambatan pertumbuhan perekonomian nasional, pertumbuhan perekonomian di provinsi Jawa Tengah juga mengalami perlambatan. Pertumbuhan perekonomian yang melambat ini sebagai akibat dari harga komoditas di pasar internasional yang naik, permintaan ekspor yang rendah serta masih tingginya harga minyak dunia (Dinkes, 2014). Menurut Koendjaraningrat (1983) menyatakan bahwa status sosial ekonomi mencapai 3 faktor utama yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan penghasilan orang tua.

Risiko kekurangan gizi yang meningkat terutama pada kalangan anak-anak diakibatkan adanya fenomena peningkatan harga pangan yang diikuti penurunan pendapatan keluarga (WHO, 2010). Pada tahun 2016, data WHO menunjukkan 36,2% anak yang tinggal di negara dengan tingkat penghasilan rendah dalam keadaan *stunting*, diikuti oleh 32,8% anak yang tinggal di negara dengan penghasilan menengah kebawah, 6,9% anak tinggal di negara dengan penghasilan menengah keatas dan 2,5 % anak tinggal di negara dengan penghasilan tinggi (WHO, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan, secara Nasional prevalensi pendek dengan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak sekolah usia 5-12 tahun sebesar 30,7% terdiri dari 12,3% dalam keadaan sangat pendek dan 18,4% dalam keadaan pendek. Indikator TB/U digunakan dalam pemantauan pertumbuhan fisik anak melalui program penjangkauan kesehatan anak sekolah dengan pengukuran tinggi badan anak baru sekolah (TBABS) yang dilakukan oleh para guru yang bersangkutan yang bekerja sama dengan petugas kesehatan setiap tahunnya (Supriasa dkk, 2014).

Provinsi Jawa Tengah termasuk dalam 16 provinsi dengan prevalensi pendek yang tertinggi sebesar 28,6% dengan anak dalam keadaan pendek sebanyak 17,6% dan sangat pendek 11,0%. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di SD Muhammadiyah 3 Surakarta, prevalensi siswa dalam keadaan pendek sebanyak 18 anak (21,17%) terdiri dari 8 anak (9,41%) dalam keadaan pendek, 10 anak (11,76%) dalam keadaan sangat pendek dan 67 anak (78,8%) normal. Hal ini termasuk tinggi jika dibandingkan dengan WHO, 2013 yang menyatakan masalah kesehatan masyarakat dalam kategori pendek (*stunting*) apabila mencapai > 20% kasus pada satu populasi.

Masih tingginya prevalensi anak yang mengalami masalah gizi terkait pertumbuhan perlu dijadikan sebagai bahan evaluasi sehingga mampu mencegah kenaikan prevalensi masalah gizi berlanjut dengan melakukan pemantauan pertumbuhan anak diantaranya mengukur tinggi badan serta berat badan anak secara berkala minimal 1 tahun sekali dalam pelayanan *skrining* kesehatan anak sekolah (Permenkes No. 43, 2016).

Tote SD dkk pada tahun 2017 menyatakan terdapat perbedaan tinggi badan anak sekolah usia 6 hingga 12 tahun pada keluarga dalam kelompok sosial ekonomi atas dengan kelompok sosial ekonomi bawah. Sejalan dengan penelitian Meko LNM dkk (2015) di Bloemfonten, Afrika Selatan menyatakan bahwa anak dengan tinggi badan kurang pada keluarga status sosial ekonomi yang rendah memiliki prevalensi tertinggi diantara keluarga dengan status sosial ekonomi menengah dan status sosial ekonomi tinggi.

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat diambil perumusan masalah sebagai berikut : “Adakah hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan tinggi badan anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik tingkat pendidikan orang tua di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

- b. Mendeskripsikan karakteristik status pekerjaan orang tua di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.
- c. Mendeskripsikan karakteristik tingkat pendapatan orang tua di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.
- d. Mendeskripsikan tinggi badan anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.
- e. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.
- f. Menganalisis hubungan status pekerjaan orang tua dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.
- g. Menganalisis hubungan tingkat pendapatan orang tua dengan TBABS di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan manfaat kepada pihak-pihak dalam penelitian yang terkait :

1. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan referensi pada bidang sosial ekonomi dan kesehatan.

2. Secara Praktis

a. Bagi Masyarakat (Orang Tua)

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan khususnya kepada orang tua yang memiliki anak usia sekolah untuk lebih memperhatikan kualitas kesehatan anaknya sehingga mampu terwujud pertumbuhan yang optimal.

b. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada pihak SD Muhammadiyah 3 Surakarta tentang masalah gizi dan faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi badan anak

c. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan dapat menambah referensi serta ide untuk melanjutkan penelitian yang sejenis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini menekankan pada status sosial ekonomi keluarga yang dilihat dari status pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua dan pendapatan orang tua serta tinggi badan menurut umur anak baru sekolah di SD Muhammadiyah 3 Surakarta.